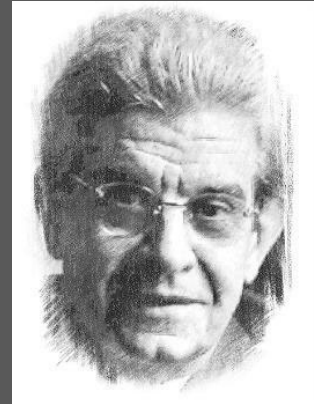
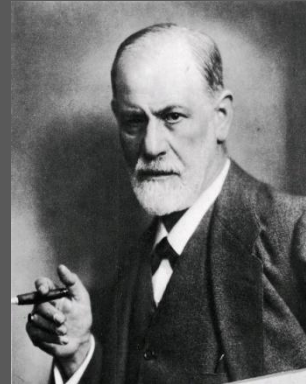
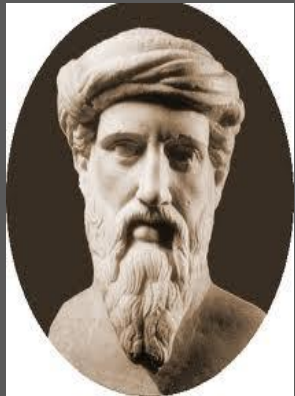


HISTORIA DE LAS TERAPEUTICAS



MOMENTOS HISTÓRICOS

- ❖ **GRECIA ARCAICA**
- ❖ **PITAGORISMO**
- ❖ **GRECIA CLÁSICA**
- ❖ **SOCRATES-PLATÓN**
- ❖ **HELENISMO GRECO-ROMANO**
- ❖ **CRISTIANISMO: S. IV-V dC**
- ❖ **MODERNIDAD**

EJES A TENER EN CUENTA

- ❖ La relación del sujeto con la verdad y el saber
- ❖ Construcción de la interioridad: consecuencias en la responsabilidad, el juicio moral, la culpa, la percepción del mundo y del cuerpo.
- ❖ Construcción y destrucción: Hubo un momento en Occidente en donde se rompió el lazo entre el conocerse a sí mismo y la transformación del sujeto, lazo que había llevado tiempo en establecerse.
- ❖ 3 formas de ejercicio del pensamiento:
 - reflexividad-meditación-método-
- ❖ Modos: a) eros
 - b) ascesis
- ❖ Pensar con cuidado lo que persiste en nuestra época

GRECIA

ARCAICA



GRECIA ARCAICA

❖ Motivos de sufrimiento:

El origen del mal, de las pasiones (pathos), del sufrimiento, está en el destino marcado por los dioses. El sujeto lo recibe y se somete. Es víctima.

❖ Se lucha contra esto de diversas formas:

RITOS

EI RITO ES UN SISTEMA CODIFICADO DE PRÁCTICAS, CON CIERTAS CONDICIONES DE LUGAR Y TIEMPO, CON VALOR SIMBÓLICO, QUE IMPLICA LA COLABORACIÓN DEL CUERPO Y UNA CIERTA RELACIÓN CON LO SAGRADO.

FUNCIONES

**construyen lazos, regular los afectos,
abolir el tiempo y negar la muerte.**

**DE
PURIFICACION**

(para escuchar el oráculo que transmitía el mensaje de los dioses, y para eliminar los contactos con lo impuro): ofrecer sacrificios, hacer abstinencias, tomar baños, ceremonias religiosas, funerarias.

TECNICAS DE CONCENTRACIÓN

del alma (psiqué): el alma es un aliento y hay que evitar que se disperse.

APARTARSE DEL MUNDO

en el cual estamos situados.

LA RESISTENCIA

soportar duras pruebas para resistir tentaciones que dispersan

Los Sueños

❖ Antiguamente, 2 métodos de interpretación:

1) INTERPRETACIÓN SIMBOLICA

- ❖ Toma todo el contenido onírico y lo sustituye por otro.
- ❖ Queda librado a la interpretación aguda de quien interpreta.
Pudo elevarse a condición de practica de un arte.
- ❖ Fracasa en sueños confusos e incompresibles.

2) MÉTODO DEL DESCIFRADO

- ❖ Concibe al sueño como una suerte de escritura cifrada en que cada signo puede ser traducido merced a una clave fija, traduciéndolo en una significación conocida.
- ❖ Existiría un “libro de sueños”
- ❖ Método por traducción mecánica, según una clave.

VARIANTE (Artemidoro Daldiano):

- ❖ El trabajo de interpretación no es a la totalidad del sueño, sino a **cada fragmento en si mismo.**
- ❖ Se indaga en **la circunstancias del sueño** y en **detalles de la vida del soñante.**
- ❖ Se utiliza el recurso de explicar el sueño por **su opuesto.**
- ❖ *Rabitsek*: los libros orientales interpretan elementos oníricos por **homofonía y semejanza** de palabras.

PITÁGORAS



PITAGORISMO

Los elementos de la grecia arcaica se conjugan en él.

Se da un gran paso en la construcción de la interioridad

Aparece el problema de la virtud (opuesta al vicio) en el camino de la sabiduría.

Prácticas pitagóricas

❖ Ritos de purificación:

- ❖ -Por la mañana: para librarse de las perturbaciones de los sueños nocturnos se hacía el programa del día.
- ❖ -Por la noche: Prepararse para los sueños y recibir el mensaje de los dioses. Se realizaba un examen de Ccia. (moral) por medio de la confesión (aparece la vergüenza y la culpa). También había que escuchar música y oler perfumes.

❖ Pruebas: disponer algo alrededor para tentarse

- ❖ -ej: hacer ej. Físico, abrir el apetito, poner comidas suntuosas, llamar a los esclavos a que las coman y luego comer la comida de ellos.

❖ Signos de transformación interior: en los alimentos y las vestimentas.

❖ Reglas de distribución del tiempo y las actividades: gimnasia y memoria.

GRECIA CLÁSICA



GRECIA CLÁSICA

El reino de la “**justa medida**” es lo que permite que se pueda establecer lo que los griegos llamaron: **la techné**, *una técnica de vida*, que busca distribuir los placeres de la forma que se cree y se piensa más adecuada a la naturaleza.

El cuerpo es un cuerpo que puede sentir los placeres, pero que debe ser domesticado para que el exceso en el uso de los mismos no perjudique el estado del alma. El cuerpo es un cuerpo carne que debe ser manipulado por las razones del alma.

Esta **techné** respondía a:

- ▶ **DIETÉTICA**
- ▶ **ECONÓMICA**
- ▶ **ERÓTICA**

Dietética

- En el pensamiento griego clásico, todo hombre puede gozar de los placeres de la comida, bebida y deseos sexuales - todos ellos considerados deseos naturales- pero la condición para el uso de esos placeres debe responder a la *templanza*, es decir la prudencia y reflexión sobre su distribución y control. Ese hombre es considerado un hombre libre que libremente puede hacer uso de los placeres, aunque sin embargo se le exige moderación. Los griegos clásicos, no tenían miramientos por los comportamientos sexuales y ciertas prácticas eran mucho más aceptadas que lo que fueron luego del cristianismo.
- **Dietética** surgió a partir de la necesidad que tuvieron los hombres en el origen, de modificar la dieta que compartían con los animales.
- “Que cada quien se observe a sí mismo, y anote qué alimento, qué bebida, qué ejercicio le convienen y cómo debe usar de ellos para conservar la salud más perfecta”. “ Si nos observamos así, dijo Sócrates a sus discípulos, difícilmente encontraremos un médico que discierna mejor lo que es favorable a nuestra salud”.
- No existía una fórmula general que fijara el justo equilibrio entre alimentos, bebidas y actividades, sino que cada uno debía tener la capacidad racional de establecerla para sí mismo.

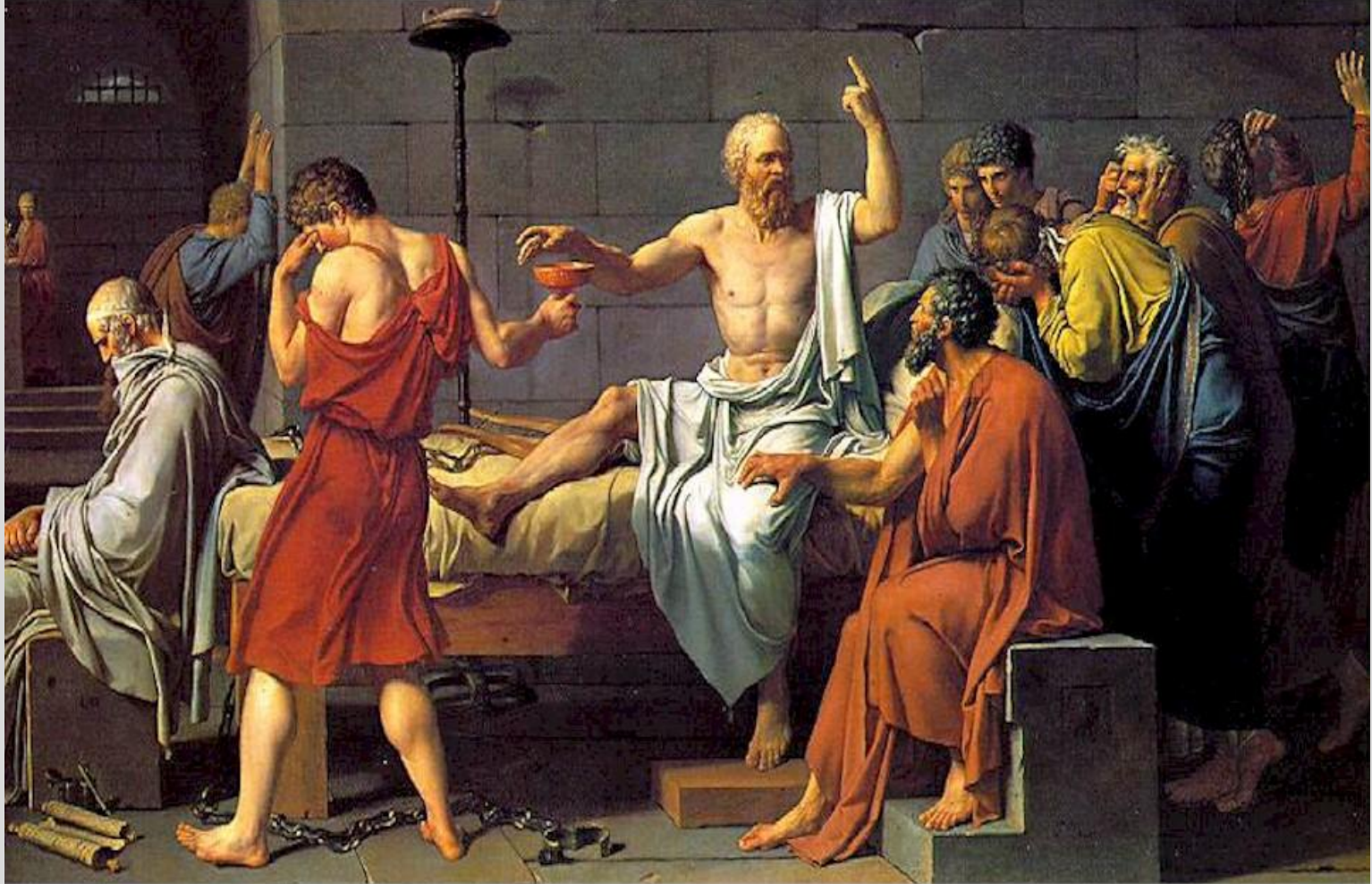
Económica

- La **Económica** se erige como otra técnica, que es solidaria de la Dietética, pero se trata del arte de mandar en el matrimonio, en la casa y el hogar (oikos). Aparece como la forma de administrar y dirigir lo que tenga que ver con ello, de una manera racional y que está orientada a mantener, acrecentar y transmitir a quienes llevan su nombre los bienes de familia. Pero tendríamos que pensarlo no sólo en relación a lo que hoy podemos denominar bienes materiales, sino que “la casa de un hombre es todo lo que llega a poseer”(Jenofonte, Económica). Esto se refiere a toda una esfera de actividades que está ligada a un estilo de vida y un orden moral
- La responsabilidad gestora es del marido, y es también sobre la esposa que ejerce su función de administrador. A ella debe formarla y dirigirla para que sea una buena dueña de casa y que haga honor a las dotes de mando del marido. Pero los roles de cada uno son complementarios: el hombre sale a trabajar afuera y lleva los bienes a la casa, la mujer recibe, conserva y distribuye según las necesidades. Estos roles están definidos por la naturaleza divina: el hombre con un cuerpo fuerte para el trabajo, las mujeres trabajan al abrigo-de la casa-por esos son más débiles. Esto responde a la ley-nomos-que atribuye a cada uno su función y les impone sus tareas y obligaciones, al tiempo que define qué es lo conveniente para que cada uno haga. Modificar ese reparto es ir contra la naturaleza y hace merecedor del castigo de los dioses quien ose realizarlo.
- La misma templanza necesaria para el uso de los placeres, es necesaria en la administración de la casa. Gobernar el oikos-gobernar a los demás-supone que uno se puede gobernar a sí mismo-*enkrateia*, dominio de sí-. Esta virtud, vale para ambos esposos.

Erótica

- Una **erótica** entraña reglas de juego en el amor.
- Había jugadores delimitados: solo los ciudadanos (estaban excluidos esclavos y bárbaros)
- Suponía dos posiciones: Erastés (el amante, el seductor, a quien algo le falta, aunque no sepa qué) y el Erómenos (el amado, joven, de orgullosa autosuficiencia, a quien le está vedado mostrar su deseo)
- Hay que decir que los griegos no distinguían las inclinaciones por el propio sexo de las del sexo opuesto.
- El problema de la fugacidad de la belleza, y el problema moral de la relación entre hombres maduros, los griegos la resuelven convirtiendo ese amor sexual hacia el joven hermoso en su adolescencia, en una amistad tierna duradera, “moralmente necesaria y socialmente útil”, en la madurez adulta, en una relación de *philia*, en donde “comportándose así no dejan hasta la vejez de mimar su mutua ternura y de gozar de ella”. *Banquete*. Jenofonte
- La tesis de Freud se verifica, ya que se observa ese intento de los hombres por regular los vínculos sociales, debiendo de algún modo sacrificar las pulsiones en pos de una vida en comunidad, sobre todo a partir de la Grecia Clásica donde el concepto de *polis* remarca un colectivo que implicaba una necesidad de cohesión de sus miembros: toda cultura se edifica sobre la renuncia pulsional.

SÓCRATES



SOCRATES

Modelo:

inquietud de sí-conocerse a sí mismo-transformación
(para gobernarse, gobernar y volverse a lo divino)

Implica:

- a) saberse ignorante para
- b) conocerse a sí mismo
- c) la reminiscencia (movimiento del alma que implica recordar lo que se es)

Prácticas

DIÁLOGO

Para inducir en el interlocutor una determinada disposición mental. Un ejercicio espiritual implica obligarse a uno mismo a cambiar de punto de vista, de actitud.

DIALÉCTICA

Implica el acuerdo con el interlocutor (lacan sem 1)

CHISPA

Produce la conversión (cambio de posición subjetiva)

MÁSCARA

Táctica del disimulo (finge olvidar)

IRONÍA

Mostrarse inferior a lo que se es, fingiendo dar la razón al interlocutor quien no sabe a dónde conduce el diálogo. Sócrates se parte en dos y el interlocutor también. Circula desde lo más lleno a lo más vacío.

TRIUNFO DE EROS

El vacío de Sócrates produce deseo.

HELENISMO

GRECO-ROMANO



HELENISMO

MODELO:

- ❖ No identifica la inquietud de sí con el conócete a ti mismo.
- ❖ Entonces no usa la reminiscencia ni la exégesis.
- ❖ Se centra en la inquietud de sí para constituir el Yo.
- ❖ Es un arte de vivir.
- ❖ Preparación para los acontecimientos de la vida.

☐ **Objetivos:**

- ❖ a) soportar lo que procede del mundo externo.
- ❖ b) medir (sophrosyne), regular y dominar los movimientos interiores.
- ❖ Se trata de proveer algo que no tenemos para enfrentar la vida y la muerte.

EPICUREÍSMO (jardín)

EPICURO

Motivos de sufrimiento

a) la búsqueda de falsos placeres

b) temor a la muerte (temor de cosas que no deben temerse)

Terapéutica:

- ❖ Epicuro habla del THERAPEUEIN para hablar del “ocuparse” (como terapia del alma). “nuestra única ocupación debe ser curarnos”
- ❖ Se desconecta la inquietud de sí de la “economía”. (los estoicos la unen)
- ❖ La inquietud de sí es una obligación de toda la vida, no sólo de la adolescencia.
- ❖ Rememorar los momentos pasados rejuvenece.
- ❖ Importancia de la amistad (recibimos confianza)
- ❖ Rechazo de la PAIDEIA (la cultura, la educación de los fanfarrones).
- ❖ Proponen la PHYSIOLOGIA porque prepara para la vida: es el conocimiento de la naturaleza para que eso transforme al sujeto
- ❖ Contemplar el mundo físico, el infinito, los fenómenos celestes, provocan una transformación total en el modo de percibir las cosas.

- ❖ ☐ Vivir el momento presente para agradecer a la naturaleza y a la vida y lograr la tranquilidad.
- ❖ ☐ Aparece por **1° vez** la **práctica de la confesión** (ante otro), que responde al “hablar claro” (la “parrhesía”), no a las culpas.
- ❖ ☐ **El placer suprime el sufrimiento:**
- ❖ a) AVOCATIO: ejercicio que consiste en apartar las ideas desdichadas y volverse hacia el pensamiento de los placeres por venir.
- ❖ b) REVOCATIO: recordar viejos placeres para defendernos de los infortunios.
- ❖ ☐ **Liberarse de deseos insaciables**, diferenciando:
- ❖ a) deseos naturales y necesarios
- ❖ b) deseos naturales y no necesarios
- ❖ c) deseos ni naturales ni necesarios
- ❖ ☐ **Meditación**
- ❖ ☐ Figura del **maestro** que no necesita de relación amorosa.

□ Memorizar la doctrina:

Ej: **TETRAPHARMACON**
(CUÁDRUPLE REMEDIO):

***Los dioses no son temibles**

***La muerte no es una desgracia**

***El bien resulta fácil de obtener**

***El mal resulta sencillo de soportar**

ESTOICOS (Stoa-pórtico)

ZENON

SENECA

MARCO
AURELIO

Motivos de
sufrimiento:

a) Persecución de
placeres

b) Anhelar o conservar
ciertos bienes que uno se
arriesga a no obtener o
perder

c) Tratar de evitar
males ineludibles

TERAPEUTICA

EJES

**importa lo
que
depende de
nosotros**

**indiferencia
ante la vida,
la muerte, el
placer y el
sufrimiento**

**prepararse
para el mal**

PRÁCTICAS

- ❖ Estudio, lectura, escucha.
- ❖ Importancia de la “**atención**”: para vigilar el espíritu. “no debes apartarte de tus principios cuando duermes, ni al despertar, ni cuando comes, bebes o conversas”. “libérate de las pasiones provocadas por el pasado o el futuro que no dependen de ti”.
- ❖ **Ejercicios para crear hábitos**: ejercitarse en las cosas más sencillas para crear hábito. Sirve para controlar la cólera, la envidia, etc., y lograr la tranquilidad del alma.

❖ Meditación:

a) representarse anticipadamente lo imprevisto y los problemas, recordando que no son males porque no dependen de nosotros.

b) a la mañana preparando el día y a la tarde para rendir cuentas de las faltas o progresos.

c) ordenar el discurso interior, con el diálogo, la escritura, la memoria, la escucha, el estudio.

□ Ejercicio sobre las representaciones de M. Aurelio: (freud)

- dejar que se desenvuelva de manera espontánea el flujo de representaciones, y hacer una descripción y definición de todo lo que viene a la mente (es lo contrario a Descartes que propone una ley de sucesión de representaciones con su método)
- ¿Cómo? Mirando bien el objeto, descomponiéndolo en sus partes, memorizando el nombre, desnudándolo de todo lo que lo enmascara.
- ¿Para qué? Para engrandecer el alma, ya que nos sacamos de encima las opiniones y las pasiones que comunmente le atribuimos o sentimos por los objetos. Esto permite lograr **INDIFERENCIA Y TRANQUILIDAD**

□ **Ejercicio de la caminata:**

-Pasear, mirar lo que pasa alrededor y meditar sobre las representaciones (en qué modo nos influyen, si dependemos de ellas, etc).

□ **Ejercicio de la memoria:**

-Recordar un acontecimiento y pensar: ¿Cuál es su naturaleza? ¿En qué medida actúa sobre mí? ¿En qué medida dependo de él? ¿Qué juicio debo emitir sobre él?

Marco Aurelio:

1 Lo discontinuo: nuestro PNEUMA no es otra cosa que un soplo, que se renueva con cada respiración. En tanto respiramos nunca somos los mismos, entonces no tenemos que fijar en él nuestra identidad. Siempre somos algo discontinuo respecto a nuestro ser.

EJ: ¿Qué soy? Soy carne, soy aliento, soy racionalidad. Como carne soy sangre, nervios, huesos arterias. Como aliento, algo que se rechaza e ingresa. Y tengo que trabajar con las representaciones de mi racionalidad.

2

Ejercicios de descomposición en el tiempo:

ej: cuando escucho música, tratar de dejar de ver el conjunto y prestar atención una atención para aislar cada nota, cada movimiento, para no quedar arrebatados por su encanto, su pasión o su sufrimiento.

3

Ejercicios de descalificación:

Ej: frente a un hombre poderoso, imaginarlo en el baño, cuando come, duerme, etc.

Con estas prácticas los estoicos buscaban disolver la identidad, mientras lo epicúreos la intentaban fundar.

Musonio Rufo:

Abstinencias y pruebas:

para formar y fortalecer el valor y la capacidad de moderarse ante el mundo interno y externo.

- ❖ ☐ **Abstinencia:** ya no es importante la gimnasia (atletismo y lucha). Hay que soportar hambre, sed, frío, calor. Hay que dormir en el suelo. La idea es formar un cuerpo resistente, no atlético.
- ❖ ☐ **La Prueba** es una actitud frente a lo real y el pensamiento. La vida entera debe ser una prueba. Si quiero luchar contra la ira, debo comprometerme a no encolerizarme durante un día. Si nos topamos con una muchacha linda, no alcanza abstenernos, hay que dejar de sentir, de pensar.

Séneca:

- ❖ Pre-meditación de los males: pensar que pueden producirse todos los males posibles, de inmediato y con certeza.
- ❖ “O un dolor es tan violento que no podemos tolerarlo y morimos, o es soportable.”
- ❖ Pensar como si estuviéramos a punto de morir. Anular el porvenir.
- ❖ Examen de Ccia (pero sin reproches)

ESCÉPTICOS (Pensador-reflexivo)

PIRRÓN

**MOTIVO
DE
ANGUSTIA**

Las falsas opiniones

TERAPÉUTICA

- **indiferencia, impasibilidad (ataraxia-apatía)**
- **no experimentar emoción**
- **liberarse del punto de vista humano, suspender el juicio, nada es bueno o malo, nada existe o no existe**
- **el ideal es el silencio**

CÍNICOS (HOMBRES-PERRO)

DIÓGENES

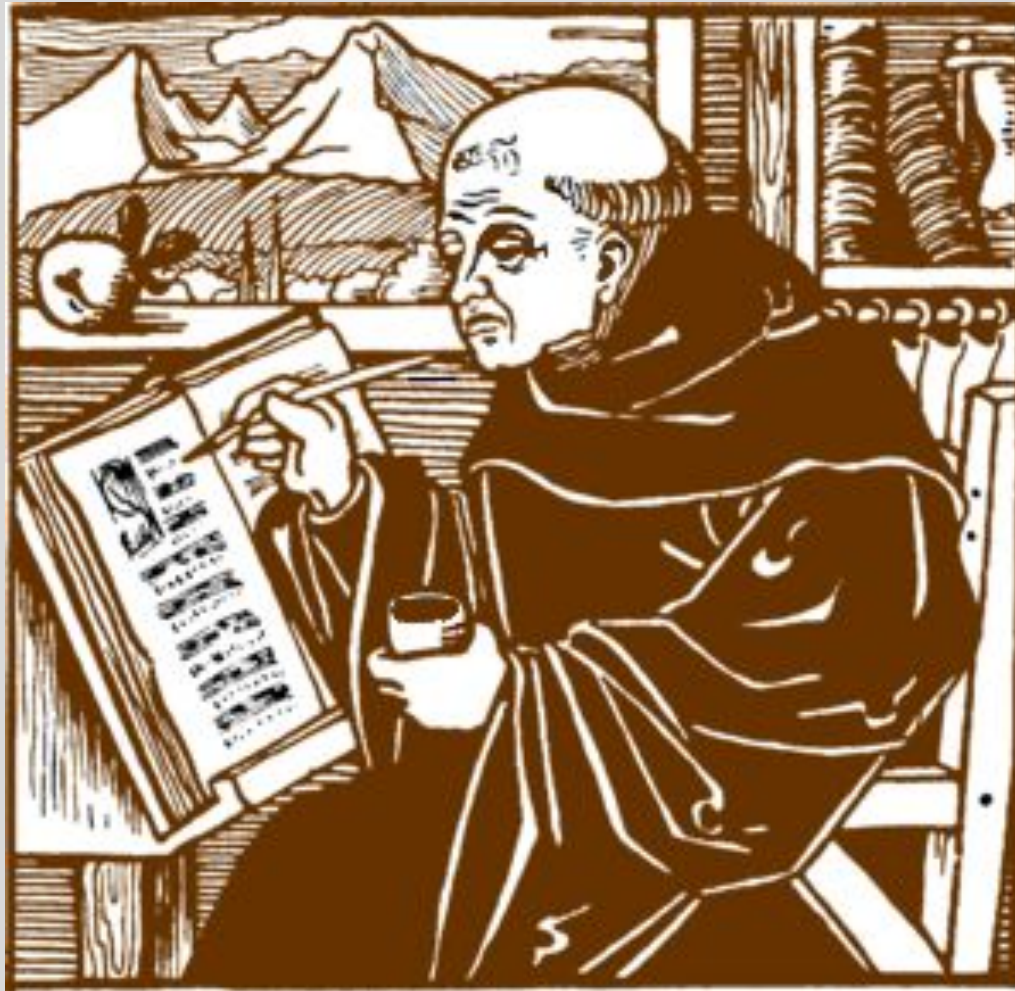
**MOTIVO
DE
SUFRIMIENTO**

Convenciones y obligaciones sociales

TERAPÉUTICA

- vida de acuerdo con la naturaleza
- ruptura con el mundo
- rechazo de modos sociales (cortesía, limpieza)
- desprecio del dinero (mendigos, vagabundos)
- ataraxia (ausencia de perturbación)
- falta de pudor
- autarquía
- comidas mínimas (prepararse contra el infortunio)

CRISTIANISMO





EJES:

- Del “arte de vivir” a las **“reglas de vida”**.
- Ya se produjo la interioridad.
- La **VERDAD** se nos da **en el Texto** y se manifiesta en la **Revelación**.
- Misticismo**: el Yo se abisma en Dios y se pierde la identidad

PRÁCTICAS

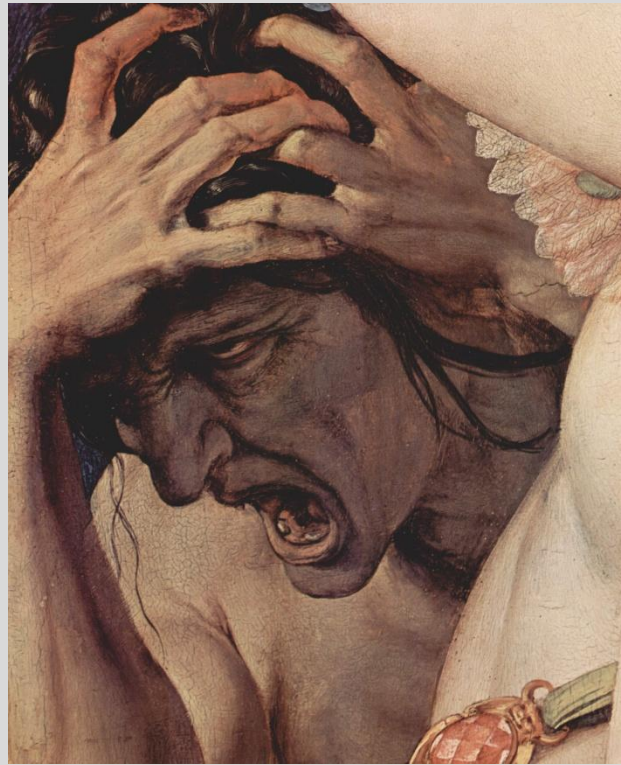
- Hay que **disipar las ilusiones internas**, reconocer las **tentaciones** y las **seducciones**
- Toman las prácticas ascéticas de los helenistas (estoicos y cínicos) (san Ignacio de Loyola)
- Examen de Conciencia.**
- Ejercicios de **autodominio monacales: hábitos**

- **Escritura: tenía poder terapéutico**; había que anotar lo que sucedía en el alma para que la escritura tome el papel de los ojos de los demás
- **Suprimir la voluntad** para conseguir el **desapego**: no querer que las cosas sean como uno quiere sino lo que son. **Lograr la Apatía**: desapego del alma respecto del cuerpo-
- **Penitencias / obediencia / confesión** : para alcanzar la **beatitud** (conjunción entre lo humano y lo divino)

PODER PASTORAL SOBRE LA SOCIEDAD

regulaciones sociales, ritos: bautismo,
festividades, matrimonio, funerarios,
sexo, etc.

SIGLOS XVII Y XVIII



TRATAMIENTO DE LA LOCURA

- ❖ En esta época se le da sentido pleno a la noción de “cura”, que viene a sustituir a la de “panacea”.
- ❖ La “**panacea**” tenía como fin suprimir TODA enfermedad. Ej: uso del opio, de piedras preciosas, asilos, etc.
- ❖ La **cura** tenía como fin suprimir toda LA enfermedad, entonces se comienza a pensar en etapas, fases y momentos.
- ❖ Se considera la locura desde dos puntos de vista:
 - ❖ o como pasión
 - ❖ o como error de la razón.

Modos de “cura”

- ❖ Por **consolidación**: se impone la imagen de la “robustez” como fuerza que se impone a la naturaleza. Aparece el uso del HIERRO como mineral por excelencia para curar: ej. Absorbiendo limaduras de hierro.
- ❖ Por **purificación**, sustituyendo la sangre enferma por otra para curar la locura o produciendo heridas y llagas para evacuar hacia el exterior aquello que daña. También tomar café muy amargo o vinagre podían corroer las enfermedades
- ❖ Por **inmersión**, utilizando supuestos poderes curativos del agua en diferentes modos: baños, duchas, agua fría o caliente, etc.
- ❖ Por **regulación del movimiento**, para tornarlo moderado, regular, rítmico: se proponía, por ejemplo, realizar caminatas, correr, pasear a caballo, realizar viajes (porque propone nuevos objetos, estimula la curiosidad y hace olvidar los males). Se apunta a que el espíritu de salga de sí mismo y entre en el mundo.
- ❖ Aparece el valor terapéutico de la **música**.

A horizontal decorative bar at the top of the slide, consisting of a light green segment on the left and a darker green segment on the right.

Cuando se pasa de la terapéutica física a la psicológica y moral, entrando al siglo XIX, los métodos se comienzan a basar en premios y castigos, pero siempre con el trasfondo de la idea de culpabilidad

Europa S. XIX

Un siglo racional que adora lo oculto.



Franz A. Mesmer (1734-1815)

- ❖ Médico austríaco, creador de **la Teoría del Magnetismo animal**.
- ❖ Postulaba que las enfermedades nerviosas eran producto de un desequilibrio en la distribución del llamado “fluido universal” que corre por el organismo, animal y humano, y que sumiendo a los enfermos en un estado de sonambulismo, y de crisis convulsiva, se podría restablecer el equilibrio en el organismo.
- ❖ Se creía que dicho fluido estaba emparentado con el imán y sus propiedades magnéticas, y que por ejemplo, emanaba del brillo de los ojos.
- ❖ Trabajaba con una cubas con agua, vidrio, hierro- en diferentes formas: varillas, limaduras, etc- , imanes y los fenómenos magnéticos que provocaban dichos elementos.
- ❖ La propia figura de Mesmer, el magnetizador, era indispensable en la escena donde ocurría el fenómeno de “curación”;
- ❖ La curación era un fenómeno colectivo, sucediendo en presentaciones públicas.
- ❖ Estaba prohibido establecer una relación verbal con el enfermo.
- ❖ El éxito desenfrenado que tenía Mesmer donde se presentara, lo hizo ir buscando diferentes asilos hasta que su practica fue condenada como pecado de depravación por el Estado, a causa del efecto convulsivo y frenético que causaba socialmente.

Contemporáneos de Mesmer

- ❖ **Marquès Chastenet de Puyseygur** (1751-1825), explora el sonambulismo magnético o sueño hipnótico, prescindiendo de la crisis convulsiva y estableciendo una relación verbal con el enfermo.
- ❖ **James Braid** (1795-1860), centra su interés en el fenómenos de lo que luego denominará hipnotismo, fundamentalmente en lo concerniente a la relación hipnotizado-hipnotizador.
- ❖ **Abate de Faría** (1756-1819), se concentra en el aspecto psicológico del fenómeno hipnótico, en oposición a las varias corrientes mesméricas espiritualitas (las que postulaban que ese “fluido celeste universal” les podría permitir la comunicación entre vivos y muertos):
 - ❖ Afirma que el sonambulismo artificial depende de factores psíquicos como la concentración, la confianza y la convicción.
 - ❖ Bastaba pedirle al enfermo que cerrara los ojos, se concentrara, y ordenarle “Duerma”. Del mismo modo, verbalmente, se lo despertaba del trance.

Contexto, fines de 1800

- ❖ Las llamadas "enfermedades magnéticas": el sonambulismo espontáneo, la personalidad múltiple, el letargo, la catalepsia, la epilepsia, el éxtasis maníaco y la visión extática, entre otras, era la sintomatología clínica reinante en la época en que Charcot inaugura el pabellón VII en la Salpêtrière.
- ❖ En este contexto, se recorta la histeria, en la cual se observaba casi toda la sintomatología anterior, y a la que se la comenzaba a asociar, por un lado con las enfermedades magnéticas, y por otro con la hipnosis y sus fenómenos. Cuál es la relación entre Histeria e Hipnosis?
- ❖ En 1889, tiene lugar en París el Congreso Internacional de Hipnotismo Experimental y Terapéutico. (participaban del comité P. Janet, Liébeault y Bernheim, y entre los asistentes, estaban W. James, Lombroso y S. Freud)
- ❖ La hipnosis ya está instalada como una técnica terapéutica, al servicio de la psiquiatría en la cura de enfermedades nerviosas.
- ❖ Dos escuelas con concepciones bien diferenciadas acerca de la hipnosis y su aplicabilidad: La escuela de Nancy (Liébeault, Bernheim), la Salpêtrière (Charcot).

Pierre Janet (1859-1947)

- ❖ Pierre Janet, nació en Francia en el seno de una familia de clase media intelectual; se doctoró en Letras en 1889 e inmediatamente comenzó sus estudios en Medicina, a la vez que se desempeñaba como profesor de el Liceo de El Havre.
- ❖ A partir de 1890 se incorpora a la Salpêtrière. Charcot, interesado en la Psicología experimental, abre en el hospital un laboratorio que decide confiar a Janet.
- ❖ Al comienzo de sus investigaciones, Janet diferencia dos niveles de la vida psíquica: un nivel superior (la vida psíquica consciente y la síntesis psicológica), y un nivel inferior, el del automatismo psicológico. Este último podía ser “total”- catalepsia, sonambulismo, personalidades alternantes- o “parcial”- que implicaba la extracción de una parte de la personalidad que sigue un curso autónomo independiente y subconsciente-.

- ❖ Janet crea el termino *subconsciente* buscando diferenciarse de lo inconsciente metafísico de Hartmann y Shopenhauer.
- ❖ Las ideas fijas subconscientes, en tanto “idea excluida, a modo de parasito psíquico, ocasiona todos los síntomas de las enfermedades físicas y mentales”. (EL automatismo psicológico, 1889)
- ❖ Janet está convencido de que los síntomas neuróticos de sus pacientes se relacionan con traumatismos olvidados, los cuales una vez que son detectados, se les disocia y se los asimila, desaparecen . En eso consistía su método de análisis psicológico, yendo de las ideas subconscientes mas recientes a las más remotas.

- ❖ Para su análisis psicológico y recuperar los recuerdos, se servía fundamentalmente de la hipnosis, la escritura automática y la palabra automática, la cual consistía en hacer hablar al enfermo sin parar, diciendo al azar todo lo que se le pasa por la mente. Presenta un caso clínico en el Congreso internacional de Psicología de Londres en 1892.
- ❖ Janet insiste en sus tratamientos en la necesidad de continuar el análisis psicológico con un tratamiento de síntesis psicológica. Creía que “las ideas fijas subconscientes eran a la vez la causa y el efecto del estado de “debilidad psicológica”, incluso de “miseria psicológica” de la que padecen estos enfermos y por la cual experimentan la dificultad de la síntesis mental”.

Freud y Janet. De la cita mutua a la disputa por el método.

“En el interesante estudio de Pierre Janet sobre el automatismo psicológico (1889) hallamos descrita una curación de una muchacha histérica, obtenida por la aplicación de un procedimiento análogo al nuestro”
Freud, Estudios sobre la Histeria, 1893.

- ❖ Si bien Freud y Janet se citaron mutuamente en los comienzos de sus investigaciones, a medida que fue pasando el tiempo sus trabajos se fueron separando, hasta el momento penoso de disputarse la prioridad del método catártico.
- ❖ Ambos sostuvieron la existencia de un saber sobre el síntoma en el propio enfermo- un saber no sabido-, un saber que, a priori, el médico desconocía.
- ❖ Pero, el fundamentar la escisión del psiquismo por una cierta debilidad de la capacidad de síntesis , es uno de los puntos que aleja las conceptualizaciones de Janet de las de Freud (Freud, 1909) .
- ❖ Lo subconsciente de Janet parece quedar ligado a lo patológico, mientras que la salud estaría dada por la capacidad superior de síntesis mental.

La Hipnosis, según Bernheim y Forel

“El hecho principal del hipnotismo consiste en que se puede poner a un ser humano en un estado de alma (respectivamente estado encefálico) semejante al dormir. A este estado se lo llama Hipnosis.”

Se logra por 3 caminos:

-  Por el influjo psíquico de un ser humano sobre otro (sugestión)
-  Por el influjo fisiológico de ciertos procedimientos (p.ej: de magnetos, de una mano humana)
-  Por autoinflujo- autohipnosis.

Bernheim define **Sugestión** como *“una variedad del influjo psíquico”,* que se diferencia de otras modalidades de influjo psíquico (la orden, la comunicación, la enseñanza), *“por ser despertada a raíz de ella, en un segundo cerebro, una representación cuyo origen no se somete a examen, sino que se acoge como si se hubiera generado espontáneamente en ese cerebro”.*

- ❖ Según Bernheim **todos los fenómenos del hipnotismo tienen un mismo origen**: proceden de una sugestión, de una representación consciente que es instilada en el encéfalo del hipnotizado por un influjo exterior (la voz del hipnotizador) y acogida en él como si se hubiera generado espontáneamente.
- ❖ De este modo, todos los fenómenos hipnóticos, serían fenómenos psíquicos, efecto de sugestiones.
- ❖ Las **autosugestiones**, siguen la regla antes descrita, *“son fenómenos tanto fisiológicos como psíquicos (...) el cerrar los ojos hace dormir porque se enlaza con la representación del dormir como uno de sus fenómenos concomitantes mas frecuentes.”*
- ❖ Explicando los fenómenos de la hipnosis como fenómenos psíquicos normales, se aparta de la creencia de que el fenómeno hipnótico solo es hallado en neurópatas.
- ❖ La hipnosis posee graduaciones, desde un ligero aturdimiento hasta el sonambulismo.

❖ La **hipnosis** recibía acusaciones de:

- Credulidad y simulación;
- Peligrosa para la salud mental (provocaría “psicosis producida por vías experimentales”);
- Dudosa efectividad;

Charcot, hipnosis e histeria

- ❖ Por un lado, Charcot, siguiendo a Briquet y Lepois, despega a la histeria de la creencia en su origen visceral uterino, y de cualquier asociación útero-cerebro, y la propone como una enfermedad nerviosa de origen orgánico, eliminando la etiología sexual.
- ❖ Al eliminar la etiología sexual de la histeria, puede pensar una histeria masculina. (Ver Freud: “Observación de un caso de hemianestesia en un varón histérico” (1886))
- ❖ Asimilando la hipnosis a un estado patológico, argumentaba que el mecanismo de algunos de los fenómenos hipnóticos, tienen como base unas alteraciones fisiológicas, vale decir, desplazamientos de la excitabilidad dentro del sistema nervioso sin participación de las partes que trabajan con conciencia.
- ❖ Se servía de la hipnosis para provocar crisis convulsivas “artificiales” en las enfermas nerviosas, con el objeto de estudiar la fenomenología de la histeria.
- ❖ Se vale de la técnica fotográfica para “retratar” a la histeria, en sus distintas fases.

Las diferencias entre Bernheim/ Charcot, ejes de discusión:

- ❖ La existencia de nexos entre los fenómenos hipnóticos y los procesos habituales de la vigilia y el dormir, en cuanto al descubrimiento de leyes psicológicas que fueran validas para las dos series de fenómenos.
- ❖ Concebir la sugestión como núcleo y clave del hipnotismo.
- ❖ La aplicación de la sugestión como método terapéutico para los histéricos y neurópatas graves.
- ❖ La posibilidad de aplicabilidad en la mayoría de las personas sanas.

Freud y la hipnosis

❖ Luego de su viaje a Paris, Freud se ocupa de estudiar la Hipnosis en relación con el tratamiento de las neurosis:

- Histeria (1888)
- Prologo a la traducción de H. Berheim, *De la sugestion* (1888)
- Reseña del libro de Forel (1889)
- Tratamiento psíquico (Tratamiento del alma) 1890.
1905, resulta la fecha de su tercera edición en la revista “La salud”.
- Hipnosis (1891)
- Estudios sobre la histeria (1895)

(...) pone en manos del médico el recurso de emplear el gran poder que ejerce en la hipnosis para modificar el estado del enfermo en la vigilia. Así ella ofrecería un simple paradigma del modo de curación por tratamiento anímico.”

Freud: Tratamiento Psíquico- 1890-

“Tratamiento psíquico quiere decir, tratamiento *desde* el alma, sea de perturbaciones anímicas o corporales, con recursos que de manera primaria e inmediata influyen sobre lo anímico del hombre”

- Aparece **la palabra como recurso esencial del tratamiento anímico.**
- Pone en evidencia como la medicina cada vez más reconoce la **relación recíproca entre lo corporal y lo anímico.**
- Llama la atención sobre un grupo de enfermos que presentan un desafío a la medicina ya que, a pesar de su visible enfermedad, no se hallan las causas ni los procesos que la desencadenan. Algunos se caracteriza por la variedad del cuadro clínico: por más que evidencian distintos síntomas, distintas combinaciones, que pueden aparecer y desaparecer con la misma facilidad, tratándose de la misma enfermedad: una afección del sistema nervioso en su conjunto, denominada histeria- neurastenia.
 - La conclusión médica: los signos patológicos provienen *de un influjo alterado de su vida anímica sobre su cuerpo.*
 - La causa inmediata de la perturbación, habría de buscarse en lo anímico, la remota, quedaría para después

Ejemplos de la influencia de lo anímico sobre el cuerpo:

- en la **expresión de las emociones** (la ira, el arrobamiento sexual, el miedo), de los afectos (la depresión hace vulnerable a las infecciones), de los procesos de la voluntad y atención (produciendo o acrecentando dolores)
- el **estado anímico de la expectativa (angustiada o esperanzada)**, esta última, imprescindible para las llamadas “curas milagrosas”, producidas por la fe religiosa o por los médicos de moda.
- la **expectativa confiada** cumple un papel fundamental para el médico: *“el efecto probable de un remedio cualquiera, de una intervención que emprenda, se compone de dos partes. Una de ellas (...) es la aportada por la actitud anímica del enfermo. La expectativa confiada (...) depende de cuán grande sea su afán de sanar; por el otro (...) de su respeto al arte médico en general y, además, del poder que atribuya a la persona de su médico, y aun de la simpatía puramente humana que el médico haya despertado en él.”*

Consideraciones de Freud sobre la hipnosis

- ❖ no es una técnica particularmente sencilla, es difícil como cualquier “operación medica”;
- ❖ debe ser aprendida con un maestro y requiere de practica para abordarla con la seriedad que merece;
- ❖ el médico debe estar convencido de su eficacia, de otro modo no podrá hacer uso de ella;
- ❖ es necesaria para llevarlo adelante la confianza del enfermo, no en el método, sino en el médico:
- ❖ el tratamiento hipnótico no debe ser impuesto; se debe esperar a que el enfermo esté dispuesto a ello; en el caso de que éste diga que simplemente no cree en este tipo de tratamiento Freud aconseja responder “No le pido su creencia, sino solo su atención y alguna docilidad al comienzo”.

Advertencias de aplicabilidad

Aun partiendo de que todas las personas son hipnotizables, puede ocurrir que no todos los médicos puedan hipnotizar a algunas personas, y si a otras con más o menos facilidad y sin que puedan encontrar razones de ello:

- ❖ **No hipnotizables:** Enfermos mentales y degenerados; los neurasténicos muy poco. Se evitará en síntomas de causas puramente orgánicas.
- ❖ **Para qué enfermedades está indicada?** Perturbaciones funcionales, nerviosas, afecciones de origen psíquico y hábitos tóxicos.
- ❖ Se puede utilizar la hipnosis como ***recurso para hacer diagnostico diferencial.***
- ❖ “La ***inclusión de un tercero imposibilita el estado hipnótico*** Si bien podría ser deseable para “proteger al enfermo de todo abuso en la hipnosis”, y aun “protegerse el medico de toda acusación de cometerlo”. La presencia de alguien allegado al enfermo, debilita el poder del medico y por otro lado no siempre el contenido de la sugestión es “apto” para que éstos lo oigan. Si bien la inclusión de otro médico, cancelaría este ultimo inconveniente, en este caso los enfermos no se dejan hipnotizar frente a alguien que no es digno de su confianza.”

Respecto de la técnica:

- Se requiere fijar la atención del enfermo y sugerirle sensaciones corporales que recuerden al “adormecimiento”.
- Luego, puede suceder tanto que el enfermo halla sido hipnotizado, como que no. Si se logró la hipnosis, el enfermo al despertar puede ser amnésico de lo ocurrido, o retener vagos recuerdos de lo ocurrido.
- Si no se logró la hipnosis, el experto no debe inmutarse y volver a intentar el procedimiento.
- Si el paciente no está del todo dormido, hay que evitar dejarlo hablar ya que se disiparía el adormecimiento. Si en cambio está dormido, se lo puede dejar hablar todo lo que quiera, o incluso caminar, y se obtiene “el mas vasto influjo psíquico si en la hipnosis se les indaga acerca de sus síntomas y del origen de éstos.”(hace alusión al método de Breuer que estaba empleando en esta época).
- ❖ De la **duración de la hipnosis**, se adecuará a la necesidad de cada paciente;
- ❖ De la **profundidad de la hipnosis**, se sabe que no está en correlación con el éxito obtenido por ella.

Valor terapéutico y defectos del método

- El **valor terapéutico** de la hipnosis **reside en la sugestión** que se imparte en ella, la que consiste en “la **enérgica negación** del achaque de que el enfermo se ha aquejado, o en el aseguramiento de que él es capaz de hacer cierta cosa o en la orden de ejecutarla. Se obtiene un efecto mucha más vigoroso (...) si se enlaza la curación esperada con una acción o una intervención (del hipnotizador) p ej “ ya no siente usted dolor en este lugar, yo presiono sobre él y el dolor ha desaparecido”.

❖ Debilidades del método

- no tiene el éxito asegurado; no depende el medico sino de “la azarosa reacción del paciente”.
- muchas veces con una única hipnosis no alcanza para que la sugestión sea efectiva, sino que debe repetirse varias veces por lo que se torno un tratamiento extenso y trabajoso como otros;
- la sugestión no asegura la no reaparición de síntomas después de lapso de tiempo, por lo cual debe repetirse la hipnosis;
- Por lo expuesto anteriormente, suele producir, con el paso del tiempo, por un lado el agotamiento tanto del medico como del paciente, y por otro, cierta dependencia del enfermo con respecto al medico, comparado a una adicción.

El abandono de la Hipnosis

- ❖ Desengaño con la practica de la hipnosis: no obtenía buenos resultados, duraderos, aunque fuera aplicada al servicio de la catarsis.
 - Los resultados parecían depender más bien de la buena relación del médico con el paciente, con lo cual al vínculo afectivo con el paciente se lo debía estudiar en si mismo.
- ❖ Descubre que la amnesia post hipnótica no era tal, los pacientes podían recordar la orden sugestiva; lo que lo impulsa a pensar que entonces éstos podían acceder a esa conciencia segunda y recordar el trauma acontecido y olvidado.

A horizontal decorative bar at the top of the slide, consisting of a light green segment on the left and a darker green segment on the right.

Lo que la hipnosis había posibilitado era que saliera a la luz un saber, que el sujeto no tenía a su disposición en la vigilia, pero que, en la relación con el médico, y la apuesta de éste al recuerdo del paciente, aquellos hechos y nexos olvidados podía abrirse camino hasta la conciencia.

TRATAMIENTO DE LA PERVERSIÓN

Richard von Krafft-Ebing:

❖ **CURA PSIQUICA**

- ❖ Considera las perversiones como un **proceso psíquico**, por lo tanto la **cura es psíquica**, consisten en cambios en la vida instintiva y sensitiva.



TERAPIA DE ASOCIACIÓN

- ❖ Es la que propone Krafft-Ebing.
- ❖ Gran parecido con la pedagogía. Dice que tuvo éxito pleno en una cantidad de casos. Desde el punto de vista terapéutico se lo puede considerar racional y desde el punto de vista práctico útil.
- ❖ Consiste en dirigir representaciones normales y en rechazar las perversas.
- ❖ Protege al individuo del desarrollo posterior de la perversión y cura a otros que ya la desarrollaron.
- ❖ En casi todos los perversos hay un puente que lleva a la vida sexual normal, ya que conservan excitaciones sexuales normales. Provocar y reforzar las excitaciones normales y rechazar las perversas es la tarea.
- ❖ En personas normales pueden manifestarse sentimientos perversos cuando actúan excitaciones perversas, da el ejemplo de hombres que viajan en barcos o están detenidos en la cárcel, cuando no tienen acceso a mujeres, o la pedofilia en maestros. Papel de la costumbre en las excitaciones. Comenta de mujeres muy feas que a pesar de su aspecto tienen relaciones con sus maridos. La costumbre suprime la repulsión.

- ❖ Se debe hacer actuar excitaciones normales sobre el perverso. Se empuja al homosexual a frecuentar a las mujeres, y ver en la individualidad de cada uno el género de mujeres que le interese más. Y dejar de ver a sus compañeros de persiones, o al menos disminuir su frecuencia.
- ❖ Primero es lograr hacer actuar los encantos de las mujeres sobre el homosexual. Aumentar el encanto típicamente femenino, su sensibilidad a las mujeres. No sirve llegar al coito si aún persisten las representaciones perversas en su imaginación.
- ❖ Para encontrar el camino de la curación hay que observar regularmente todos los consejos.
- ❖ Se trata de hacer nacer representaciones adecuadas a sus sensaciones. Se trata de que rechace las representaciones perversas que son voluntarias y explicarle acerca de la necesidad de ello. Aunque se sabe que las voluntarias son de un 10 por ciento y las involuntarias de un 90 por ciento, aún así, es necesario rechazar las voluntarias. Si el enfermo quiere curarse y colabora en el tratamiento, la perversión mejora algunas veces de una vez y otras veces de forma progresiva y lenta, pero no menos precisa. Y se logra que las involuntarias disminuyan con rapidez cuando el enfermo se acostumbra a no someterse a representaciones perversas.

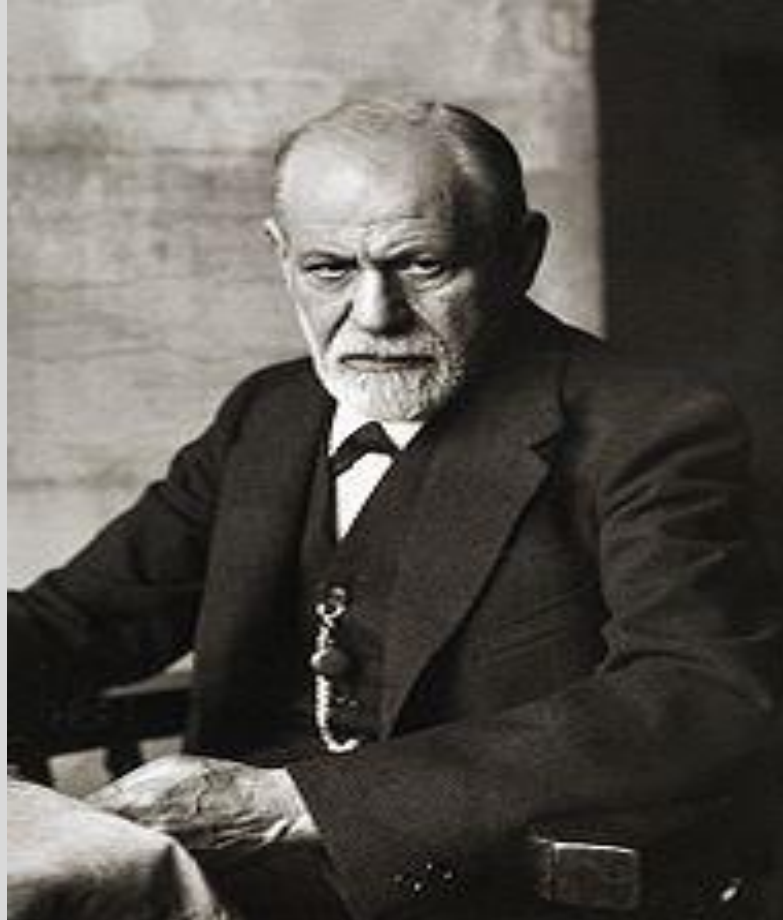
- ❖ Para ayudar a rechazar las representaciones perversos involuntarias puede ser por la distracción por el trabajo intelectual o físico.
- ❖ También se aconseja dejar de lado la masturbación, y cuando no pueda abstenerse al menos que quede ligada a representaciones lo más normales posibles. Ya desde niños se debe evitar con la higiene o con levantarse temprano, no dejarlos mucho tiempo en la cama, o ponerles las manos sobre las sábanas al ir a dormir.
- ❖ Se recomienda también que pueda leer libros eróticos pero normales desde el punto de vista cualitativo, evitar las imaginaciones perversas intencionales y en poco tiempo toda la mujer lo excitara
- ❖ Se conversará con el paciente acerca de:
- ❖ Debe empeñarse voluntariamente y con imaginación.
- ❖ Que reconozca la importancia del onanismo psíquico practicado con representaciones perversas.
- ❖ Escuchar las objeciones y refutarlas
- ❖ Promover el encuentro con personas, que le resulten simpáticas, que pueden llegar a despertar una excitación orgánica, por ejemplo, por acumulación de espermatozoides.

- ❖ Mostrarle la diferencia entre ideas voluntarias e involuntarias.
- ❖ Enseñarle a dominar las ideas que nacen involuntariamente.
- ❖ Mostrarle que es peligroso que el perverso deje libre curso a sus imaginaciones perversas.
- ❖ Enseñarle si objeta que su perversión es congénita, que aún las disposiciones innatas pueden quedar sin desarrollo por el dominio de influencias ambientales.
- ❖ Evitar el alcohol ya que suprime los frenos que impedirían el acto.
- ❖ Pero el enfermo no renuncia de buen grado a las representaciones sexuales llenas de voluptuosidad que le gusta. Para él son como las manifestaciones de un hombre normal.
- ❖ Condición indispensable para curarse es la contribución al tratamiento.

PROGNÓSIS (pronóstico)

- ❖ La edad en que el enfermo se trate es crucial.
- ❖ Cuantas más taras hereditarias tenga más desfavorable será el pronóstico.
- ❖ Factores importantes para el pronóstico:
 - ❖ Ambiente que rodea al enfermo, influencia de personas que le sugieren que su estado es incurable.
 - ❖ Energía que pone en contribuir a su curación
 - ❖ Más fácil en abusadores de niños, aunque es peligroso jurídica y socialmente. Y menos fácil en inversión completa, cuando se siente atraído por hombres maduros, ya que un hombre de 30 años se diferencia más de una mujer que un niño, se logrará por lo tanto, una transformación más fácilmente en el primer caso que en el segundo.

FREUD



A horizontal decorative bar at the top of the slide, consisting of a light green segment on the left and a darker green segment on the right.

LA ORIGINALIDAD DEL MÉTODO DE FREUD SURGE DE LOS MEDIOS DE LOS QUE SE PRIVA: LA SUGESTIÓN Y LA HIPNOSIS

```
graph TD; A([FUENTE DE SUFRIMIENTO]) --> B([TERAPEUTICA]); B --> C[PSICOANÁLISIS]; A --> D[a) el cuerpo propio]; A --> E[b) el mundo exterior]; A --> F[c) las relaciones con otros seres humanos];
```

FUENTE DE
SUFRIMIENTO

- a) el cuerpo propio
- b) el mundo exterior
- c) las relaciones con
otros seres humanos

TERAPEUTICA

PSICOANÁLISIS

- ✓ Descubre el enigma de los
sueños
- ✓ Más allá del Principio del
Placer — lo que no tiene
representación

Sueños:

Retoma la idea de que son susceptibles de **interpretación**, que ocultan un sentido.

Los Sueños para Freud

- ❖ A partir de los primeros estudios psicoanalíticos (Freud- Breuer) se los trata como un Síntoma, y se les da el mismo método de interpretación.
 - No existe significado a priori del contenido del sueño;
 - Se descompondrá el contenido en **fragmentos singulares** y se ofrecerá cada uno al análisis;
 - Será el **soñante quien ofrecerá sus ocurrencias** referidas a cada fragmento; lográndose una “interpretación en detalle”.
 - El soñante deberá apegarse a la **regla de la asociación libre** al ofrecer sus ocurrencias.
 - Se supone un saber- no sabido- al sujeto sobre su sueño
 - Se marca la responsabilidad del sujeto sobre su producción onírica

La Pulsión de Muerte

La disimetría entre lo reprimido-icc y un /cc no-todo reprimido se sostiene en el encuentro de ese material /cc que permanece no-reconocido con la pulsión de muerte, al verificarse que no-toda la pulsión está inscripta en la representación.

A horizontal decorative bar at the top of the slide, consisting of a light green segment on the left and a darker green segment on the right.

En 1926, en su texto “Pueden los legos ejercer el análisis” realiza una defensa de su propia posición respecto de la importancia de separar al psicoanálisis de la medicina y propone la siguiente definición:

A horizontal decorative bar at the top of the slide, consisting of a light green segment on the left and a darker green segment on the right.

“LA DECISIÓN DE CUÁNDO ES
MÁS ADECUADO DOMINAR
LAS PASIONES Y DOBLEGARSE
ANTE LA REALIDAD, Y
CUÁNDO SE SABE ATACAR
DIRECTAMENTE AL MUNDO
EXTERIOR CONSTITUYE LA
CLAVE DE LA SABIDURÍA”

LACAN



Retoma la vía iniciada por Freud sobre aquello que no tiene representación e introduce:

```
graph TD; A[Concepto de PRAXIS] --> B[Una nueva concepción de SUJETO]; B --> C[El objeto a]; C --> D[Una topología para entender la realidad humana];
```

Concepto de PRAXIS

**Una nueva concepción de
SUJETO**

El objeto a

**Una topología para entender
la realidad humana**



PARA LACAN, EL PSICOANÁLISIS NO ES UNA
CIENCIA EXACTA, ES UNA EXPERIENCIA QUE
INCLUYE EL AZAR, LO CONTINGENTE, Y QUE
NO PROMETE EL BIEN NI LA FELICIDAD DEL
SUJETO.

Una ética en juego

- En el **Seminario VII** Lacan retoma su escrito “Dirección de la cura Lacan” y circunscribe un imposible: es imposible para el analista situarse en la perspectiva del bien del sujeto, dice: “Hacerse el garante de que el sujeto puede de algún modo encontrar su bien mismo en el análisis es una suerte de estafa” Y en esta misma orientación, en su escrito anteriormente citado señala: “el analista que quiere el bien del sujeto, repite aquello en lo que ha sido formado e incluso ocasionalmente torcido. La más aberrante educación nunca ha tenido otro motivo que el bien del sujeto.” y sitúa al analista en el banquillo de los acusados al referirse a aquellos que ejercen el poder de dirigir la cura de sus pacientes de acuerdo a su yo. Aquí es donde marca una diferencia entre psicoanálisis y psicoterapia ya que, quien ocupa el lugar del analista no puede dejarse encantar por los poderes de la sugestión y la hipnosis, si bien por estructura la palabra misma induce automáticamente a estos, aquí surge la originalidad del método ya que “la originalidad del método está hecha de los medios de que se priva”.

A horizontal decorative bar with a light green segment on the left and a darker green segment on the right.

Se trata de que el analista se abstenga de
sugestionar, de educar, de adoctrinar. Se trata
de dirigir la cura y no al analizante, es decir
que el hacer del analista es interrogado desde
el estatuto de la transferencia y la
interpretación, conceptos fundantes de la
practica analítica.

- En relación a la **praxis** no se trata de “experimentación” sino que **el análisis se trata de una experiencia subjetiva**. Tampoco se trata de la cura, pues esta implica un proceso terapéutico que conlleva a una conclusión. Entonces la experiencia subjetiva en el derrotero de la experiencia analítica en su dimensión trágica va a estar articulada al deseo inconsciente como deseo del Otro, en su articulación con el más allá del principio del placer -que Lacan llama goce. El deseo aparece como eje y como límite que articula el principio del placer y su más allá, como borde que por un lado apunta al goce y por otro se aleja de él.

- ❖ Según afirma **Lacan en 1977**: “Entonces, el inconsciente no es de Freud, hace falta que lo diga, es de Lacan. Eso no impide que, el campo, él, sea freudiano”.
- ❖ “El psicoanálisis es una práctica delirante, pero es lo mejor que tenemos actualmente para hacer tolerable esta incómoda situación de ser hombre. En todo caso, es lo mejor que encontró Freud. Y sostuvo que el psicoanalista no debe dudar jamás en delirar”.
- ❖ “La clínica psicoanalítica debe consistir no sólo en interrogar el análisis, sino en interrogar a los analistas, a fin de que den cuenta de aquello que su práctica tiene de azarosa, que justifique a Freud haber existido. La clínica psicoanalítica debe ayudarnos a *relativizar* la experiencia freudiana. Es una elucubración de Freud. Colaboré con ella, pero esto no es una razón para que me quede allí. Hace falta darse cuenta de que el psicoanálisis no es una ciencia, no es una ciencia exacta.



FIN

Realizado por: “Grupo de investigación sobre psicoanálisis y psicoterapias”

□ Autores:

Paula Ambroso

Sebastián Cariola

Andrea Ferrari

Teresa Freier

Melina García

Lionel Klimkiewicz